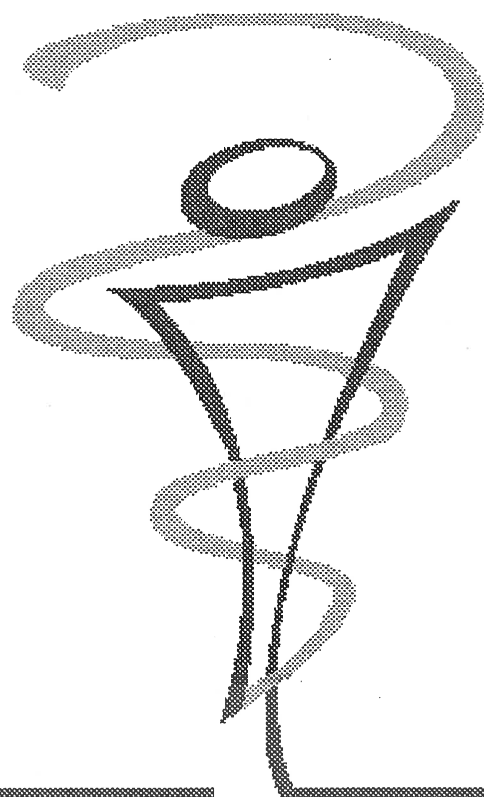


DE DRUGLIJN

078 - 15 10 20

Jaaroverzicht 1999

Inhoudsopgave

1. Inleiding

Het zesde werkingsjaar van de DrugLijn is een feit.

Logischerwijze betekent dit dat de DrugLijn vorig jaar haar vijfjarige jubileum vierde.
Met enkele, zij het vrij bescheiden acties, werd dit dan ook gevierd.
In mei vond een persconferentie plaats naar aanleiding van het jubileum, wat uiteraard zorgde voor de nodige publiciteit. Doch niet zozeer het vijfjarig bestaan van de DrugLijn kreeg de meeste aandacht, maar vooral de grote toename in vragen naar amfetaminegebruik bij jongeren, de daling van vragen rond XTC en de grote stijging aangaande de alcoholproblematiek.

Een niet alledaagse, maar niettemin leuke samenwerking, kwam tot stand met Urbanus, meer bepaald met zijn stripfiguur.
Urbanus, Studio Linthout en Standaard Uitgeverij werkten mee aan een Urbanusstrip ter ere van vijf jaar DrugLijn.
De anarchistische Urbanus wordt hierin aangevallen door een heuse drugbaron en besluit ten einde raad de DrugLijn te bellen voor advies. De strip vloog met de tienduizenden exemplaren de deur uit en geïnteresseerden kunnen hiervoor nog altijd terecht op het VAD-secretariaat op telefoonnummer 02 - 423.03.33.

Ondanks deze leuke anekdotes werd er natuurlijk ook nog gewerkt op de drugLijn. Niet enkel het beantwoorden van telefoons was aan de orde van de dag, maar ook aan een aantal andere doelstellingen moest worden voldaan.
Dankzij haar middenpositie tussen het grote publiek en het werkveld kan de Druglijn ontegensprekelijk een belangrijke bijdrage leveren tot een betere probleemdefiniëring en oriëntering van de preventie en hulpverlening met betrekking tot alcohol- en andere drugproblemen in Vlaanderen.
De zorg voor de kwaliteit van de telefoonservice was tot nog toe de eerste prioriteit geweest en zal dat altijd blijven, jubileum of geen jubileum.

2. De DrugLijn

Wat houdt de DrugLijn als dienst precies in?
Wat zijn doelstellingen en doelgroepen, wat heeft de DrugLijn te bieden, …
De DrugLijn werd ruim zes jaar geleden in het leven geroepen door VAD. De Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen is de Vlaamse koepelorganisatie van de meeste instellingen en verenigingen die zich bezighouden op het vlak van alcohol en illegale drugs. De belangrijkste pijlers van VAD zijn preventie, hulpverlening, studie en onderzoek.

2.1 Doelstellingen en doelgroep

De DrugLijn wil een breed publiek aanspreken. Iedereen kan van haar diensten gebruik maken: jongeren, ouders, middelengebruikers, mensen uit het school-, arbeids-, vrije tijds- of dienstverleningsmilieu, ... Met andere woorden: iedereen uit de Vlaamse gemeenschap kan er terecht met vragen en problemen over alcohol en illegale drugs.
Mensen kunnen dus met volgende vragen terecht bij de DrugLijn:

- vragen naar informatie over de producten zelf *(informatiefunctie)*;
- vragen naar hulp bij probleemsituaties *(luister- en doorverwijsfunctie)*;
- vragen naar preventieve aanpakken *(informatie- en doorverwijsfunctie)*.

Een andere doelstelling van de DrugLijn is het signaleren van trends aan overheid en werkveld. Welke behoeften zijn er bij bepaalde doelgroepen, welke veranderingen of ontwikkelingen zijn waar te nemen in Vlaanderen?
Op Europees niveau helpt de DrugLijn mee aan de uitbouw van een Europees netwerk voor telefonische drughulplijnen.

2.2 Aanbod

De DrugLijn biedt een anonieme, objectieve en laagdrempelige communicatie over alcohol en andere drugs voor de hele Vlaamse gemeenschap.
De telefoonlijnen zijn op werkdagen geopend van 12 tot 21 uur en 's zaterdags van 15 tot 21 uur op het nummer met gedeelde

taxatie 078 / 15.10.20 (de beller betaalt enkel zonaal tarief). Buiten de permanentie-uren krijgt de beller een cassettebandje te horen met daarop info over de DrugLijn en wie in crisissituaties te contacteren.
De DrugLijn verspreidt op aanvraag gratis folders, stickers en affiches van de DrugLijn, en een catalogus met daarin het beschikbare voorlichtingsmateriaal van de Vereniging voor Alcohol- en andere Drugproblemen (VAD).

3. *Vrijwillige medewerkers*

Vanaf de start van de DrugLijn worden alle oproepen beantwoord door zowel vaste medewerkers als vrijwilligers. Na een nieuwe opleiding in 1999 kon de DrugLijn rekenen op zeven extra vrijwilligers. In totaal waren in 1999 een vijftiental mensen op vrijwillige basis actief voor de DrugLijn.

3.1 Continuïteit

De vrijwilligers nemen een belangrijk deel van de telefoonpermanentie voor hun rekening. De diversiteit bij de vrijwilligers vereist dat de continuïteit wordt bewaakt om te vermijden dat mensen standpunten innemen die verschillen van de visie van de DrugLijn. Een beantwoorder vertegenwoordigt ten alle tijde de DrugLijn en niet zijn of haar persoonlijke overtuiging inzake de drugthematiek. Het begeleiden van de vrijwillige medewerkers is een noodzakelijke en essentiële voorwaarde om de kwaliteit en continuïteit aan de telefoon te garanderen.

Alle medewerkers worden op continue basis bijgeschoold in de vorm van zeswekelijkse vormingen met diverse thema's. De onderwerpen zijn meestal inhoudelijk, maar kunnen ook aangewend worden omwille van het communicatieve aspect.

3.2 Bijscholing en informatieverstrekking

Het volgen van een goede opleiding alleen is niet voldoende om een continue kwaliteit te garanderen aan de telefoon. Alle medewerkers moeten voortdurend bijgeschoold worden om enerzijds hun kennis uit te breiden en anderzijds op de hoogte te blijven van nieuwe ontwikkelingen binnen de sector.
Dit gebeurt o.a. via zeswekelijkse thematische vormingen waarin belangrijke en actuele onderwerpen worden behandeld door (meestal externe) deskundigen.
De sprekers wordt altijd gevraagd de voordracht in de mate van het mogelijke af te stemmen op het telefoonwerk.
De thema's in 1999 waren:

- 20/1 epidemiologie
- 4/3 fysiologische processen
- 12/4 tabak
- 27/5 drugtesting
- 3/8 antigifcentrum
- 23/9 overdoses en urgenties
- 17/11 preventie in Vlaanderen
- 15/12 speed

Verder worden de media systematisch op de voet gevolgd om relevante onderwerpen over alcohol en illegale drugs in het informatiebestand op te nemen en de betrouwbaarheid van de informatie na te gaan. Belangrijke en nuttige informatie wordt onmiddellijk doorgespeeld naar alle medewerkers.
De verschillende achtergronden van onze vrijwillige medewerkers maken individuele verduidelijkingen noodzakelijk. De vaste medewerkers blijven daarom nauw contact houden met de noden en verwachtingen van de vrijwilligers.

3.3 Opleiding

In november 1999 startte de DrugLijn een nieuwe opleiding met tien enthousiaste mensen. Daaruit werden zeven nieuwe vrijwillige medewerkers aangeworven.
De opleiding van 1999 zag er als volgt uit:

3/11	kennismaking en visie over drugs	*F. Lenders*
6/11	productinfo alcohol en drugs	*S. Todts*
10/11	hulpverlening	*P. De Bruyn*
13/11	productinfo medicatie	*K. Soenen*
17/11	telefoongesprekken	*F. Lenders*
20/11	communicatie	V. *De Leener*
24/11	justitie	*V. Cauwenberghe*
1/12	doorverwijzen, registratie,	*T. Evenepoel*
		F. Lenders

Tijdens de opleiding werd de deelnemers een luisterstage aangeboden (individueel).
Na de opleiding werd een antwoordstage georganiseerd waarbij de kandidaat-vrijwilliger door een deskundige aan de telefoon werd begeleid tot zelfstandig functioneren van de vrijwilliger mogelijk was.

4. Bekendmaking en media

Continue bekendmaking van het DrugLijnnummer bij de Vlaamse bevolking is essentieel. Ook na de startfase, nu ruim zes jaar geleden, dient de DrugLijn zich te manifesteren via de media. Tevens is het via publicaties noodzakelijk om de Vlaamse bevolking op de hoogte te brengen van het bestaan van de dienst. De doelgroep dient ook op de hoogte gebracht te worden van de ontwikkelingen en de resultaten ervan.

4.1 Artikels in de geschreven pers

- De Artsenkrant, n° 1162, februari '99
- De Morgen, Verkracht na gebruik partydrug GHB, februari '99
- Pretekst, Hallucinogene paddestoelen ook in België in trek?, maart '99
- Het Zondagsnieuws/Dag Allemaal, ouders en drugs, april '99
- De Standaard, Meer vragen over alcohol, april '99
- De Huisarts, Druglijn bestaat 5 jaar!, april '99
- Het Nieuwsblad, meer vragen over alcohol, april '99
- HUMO, Alle remmen los, reportage over rohypnol in België, april '99
- I Love Techno, bekendmaking, mei '99
- Nieuwsblad, DrugLijn wordt alcohol- en speedlijn, mei '99
- De Standaard, speed op steeds jongere leeftijd, mei '99
- De Standaard, Urbanusstrip gaat drugs bestrijden, mei '99
- Het Belang Van Limburg, jongeren: cannabis en xtc uit, speed en alcohol zijn in, mei '99
- Het Laatste Nieuws, vooral ongeruste moeders bellen DrugLijn, mei '99
- Het Volk, We zijn te vriendelijk met pillen, DrugLijn bestaat 5 jaar!, mei '99
- Gazet Van Antwerpen, Drugs horen niet thuis op school, mei '99
- Libelle, 5 jaar DrugLijn, mei '99

- Gazet Van Antwerpen, partypil haalt Europese controleurs uit slaap, juni '99
- RifRaf, 5 jaar DrugLijn, juni '99
- Go Nieuws, verslag, september '99
- Het Laatste Nieuws, Artikel ouders van druggebruikende kinderen, september '99
- De Standaard, ABC Nuttige nummers, september '99
- De Morgen, Cocaïne kleeft aan bankbiljetten, oktober '99
- Het Laatste Nieuws, Jongeren experimenteren steeds vaker met snuifmiddelen, december '99
- De Morgen, Millenniumgekte doet vraag naar drugs pieken, december '99

4.2 DrugLijn vermelding

- Klasse voor Ouders, n° 25, januari '99
- De Artsenkrant, n° 1163, februari '99
- Flair, juni '99
- Goed Gevoel, augustus '99
- Libelle, oktober '99

4.3 Radio en televisie

- Studio Brussel, panel in vragenuurtje, maart '99
- TV-Brussel, cannabisreportage, maart '99
- VTM, Telefacts, uitzending i.v.m. rohypnol, april '99
- Studio Brussel, likken van padden, april '99
- VTM-nieuws, 5 jaar DrugLijn, mei '99
- Radio Vlaanderen Internationaal, 5 jaar DrugLijn, mei '99
- Studio Brussel, de Republikein, mei '99
- VRT, Panorama, uitzending i.v.m. rohypnol, juni '99
- Ring-TV, strip met Urbanus in samenwerking met DrugLijn, december '99

4.4 Overige publiciteit

Documentatiemateriaal van de DrugLijn wordt permanent verspreid, enerzijds door de *DrugLijn* zelf (op aanvraag van de beller), anderzijds door VAD.
Aanvragen voor documentatie worden gedaan door verschillende doelgroepen: geïnteresseerde jongeren (al dan niet gebruiker), scholen, bibliotheken, hulpverle-ningsinstellingen, preventiediensten, huisartsen, beurzen, ouders, ...

Verspreiding van DrugLijnfolders tegen betaling via *Medi-Services* naar de aangesloten apothekers in Antwerpen. De folders worden in folderrekken van de apothekers geplaatst en regelmatig aangevuld.

Een ander promotiemiddel is de DrugLijnstand. Deze wordt uitgeleend op aanvraag bij beurzen, scholen, ... Hier wordt promotiemateriaal (folders, affiches, stickers, groot spandoek, documentatiegidsen, een telefooncel met informatiebandje, ...) van de DrugLijn verspreid. Deze stand stond in 1999 op volgende plaatsen:

- 19/02/99-26/02/99: BuSo Onze Jeugd, Roeselare
- 22/02/99-26/02/99: Preventiedienst, Dendermonde
- 04/03/99-08/03/99: MPI Sint-Lodewijk, Wetteren
- 01/04/99-06/04/99: Politie, Evergem
- 16/04/99-06/05/99: Stedelijke Welzijnsdienst, Harelbeke
- 28/05/99-31/05/99: PTS, Boom
- 01/07/99-06/07/99: Megafestatie, Gent
- ~~11/09/99-12/09/99: Sociale Dienst, Kortesem~~
- 03/10/99-04/10/99: Politie, Assenede
- 26/10/99-04/11/99: Jeugddienst, Kinrooi
- 15/11/99-25/11/99: Drugpreventieraad, Brakel

5. Resultaten

Van elk telefoongesprek wordt een registratieformulier ingevuld. Deze, overigens anonieme, gegevens worden dan verwerkt en geanalyseerd. De resultaten gelden voor het kalenderjaar 1999. Er zullen alleen vergelijkingen worden gemaakt met andere werkingsjaren indien dit relevant mocht blijken. Voor andere vergelijkingen kunnen voorgaande jaarverslagen opgevraagd worden of kan men contact opnemen met de DrugLijn.

5.1 Algemeen overzicht

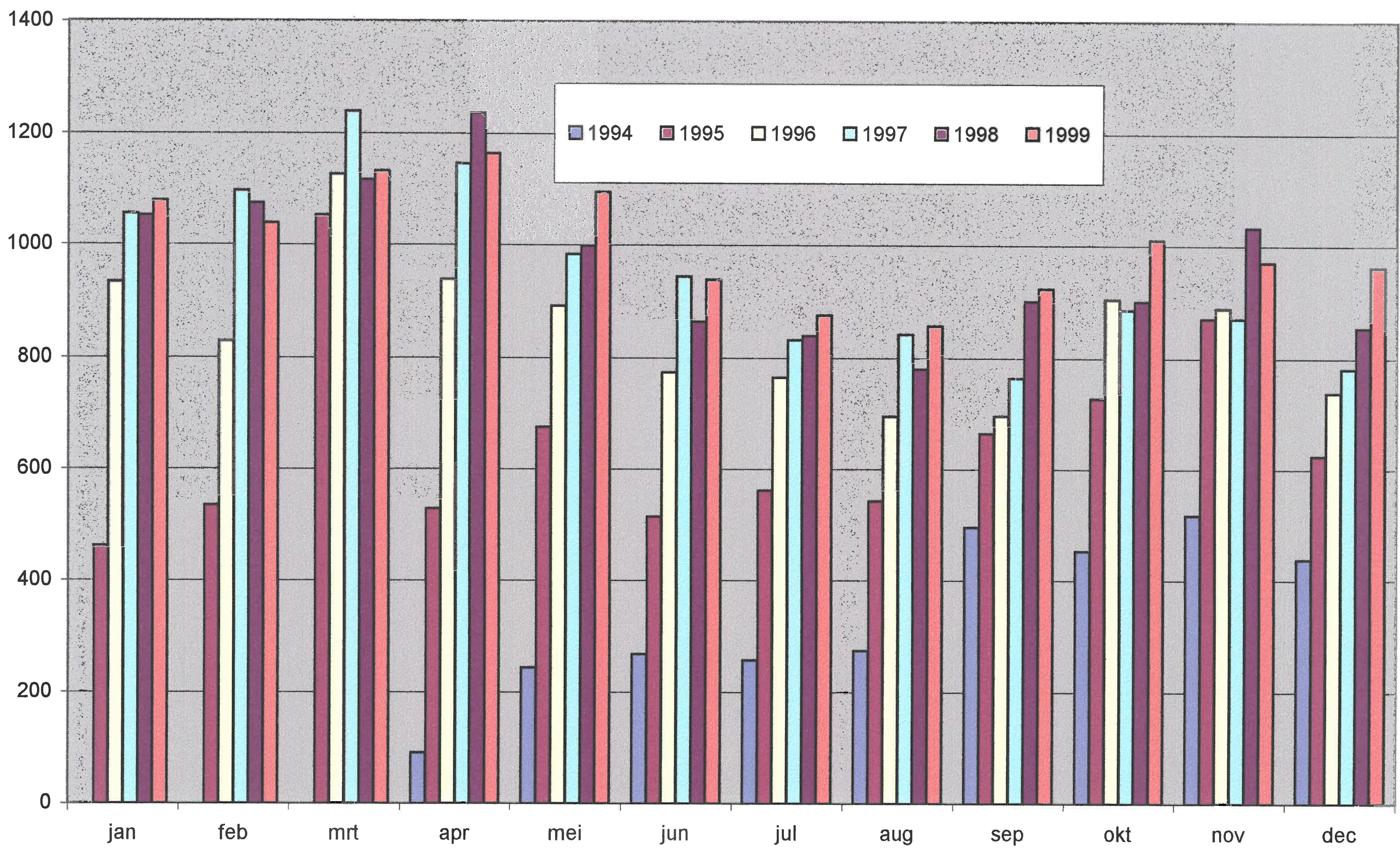
In dit algemeen overzicht wordt weergegeven hoe het aantal oproepen evolueerde in 1999, vanuit welke provincie men belde en hoe lang de gesprekken duurden.

5.1.1 Aantal oproepen

Figuur 1 laat zien hoe de DrugLijn jaarlijks evolueerde tijdens de afgelopen 6 jaar.

Het aantal oproepen per maand en per jaar blijft stijgen sinds het ontstaan van de DrugLijn. De voornaamste reden hiervoor is waarschijnlijk dat de DrugLijn bekender wordt bij de Vlaamse bevolking naarmate ze langer bestaat en ook meer in de publiciteit komt.
Dat is mogelijk ook de reden waarom de stijging zich de laatste twee jaar minder fel doorzet. Een andere reden kan zijn dat er de laatste twee jaren minder middelen voorhanden waren om bekendmakingscampagnes te voeren.

Tijdens de zomermaanden wordt in verhouding minder naar de DrugLijn gebeld. Het blijkt een jaarlijks terugkerend verschijnsel te zijn. Dit is mogelijk verklaarbaar doordat jongeren vaak in examenperiodes vertoeven en veel mensen op vakantie zijn.
Opvallend is dat in 1999 de verschillen per maand minder uitgesproken zijn.


totaal aantal oproepen per maand vergeleken
1994
1995
1996
1997
1998
1999
1400
1200
1000
800
600
400
200
0
jan
feb
mrt
apr
mei
jun
jul
aug
sep
okt
nov
dec

Het totaal aantal oproepen is onder te verdelen in drie categorieën. Buiten de effectieve gesprekken zijn er nog andere mogelijkheden, namelijk oproepen op het infobandje en 'uitvallers': nepoproepen, stiltes, seksbellers, verkeerd verbonden, ...

In tabel 1 vindt u het totaal aantal oproepen in 1999, onderverdeeld in de drie verschillende categorieën.

Tabel 1. Totaal aantal oproepen per maand in 1999

maand	auth. gesprek	infobandje	stilte, nep, verkeerd verb., seksbeller	totaal
januari '99	526	501	51	1078
februari '99	525	479	35	1039
maart '99	560	530	42	1132
april '99	551	561	52	1164
mei '99	479	565	50	1094
juni '99	473	410	55	938
juli '99	380	462	34	876
augustus '99	373	457	27	857
september '99	478	410	35	923
oktober '99	534	439	37	1010
november '99	473	454	44	971
december '99	462	444	56	962
totaal	5814	5712	518	12044

In totaal werd de DrugLijn in 1999 12.044 maal gebeld. Hierin wordt geen rekening gehouden met het aantal binnengekomen oproepen terwijl alle lijnen bezet zijn of wanneer een of twee lijnen niet beschikbaar zijn. De reden hiervoor is dat één persoon meerdere malen kan bellen terwijl de lijnen bezet zijn: zo voorkomen we dubbeltelling.

Het aantal authentieke gesprekken in het kalenderjaar 1999 komt neer op 5814; 5712 mensen hoorden het bandje met info over de DrugLijn en wat te doen in een crisissituatie.
In 94% van de oproepen kreeg men dus ofwel een beantwoorder aan de lijn, ofwel een bandje te horen. Minder dan 5% van de oproepen was verkeerd verbonden, nepoproep, stilte, seksbeller,...
Veruit de grootste groep binnen deze categorie zijn stiltes (80%). Blijkbaar vormt een laagdrempelige manier van serviceverlening zoals de telefoon voor een aantal mensen toch nog een te grote stap.

5.1.2 *Wanneer belt men naar de DrugLijn*

De dagen van de week
Tabel 2 laat zien dat de meeste oproepen op maandag binnenkomen (20%). De zaterdag komt slechts 9% van de oproepen binnen. Dit percentage is enigszins vertekend: er zijn maar 6 permanentie-uren voor de zaterdag, voor de andere dagen 9. De rest van de weekdagen lopen redelijk parallel met een gemiddelde van 15 tot 20%.

Tabel 2. Oproepen per dag van de week (in %)

dag van de week	1999
maandag	20
dinsdag	18
woensdag	18
donderdag	19
vrijdag	16
zaterdag	9
totaal	100

De uren van de dag
In tabel 3 wordt bekeken binnen welke permanentieblokken de oproepen binnenkwamen.

Tabel 3. Aanvang oproepen (in %)

aanvang gesprek tussen	1999
12 en 15 u (perm.blok 1)	39
15 en 18 u (perm.blok 2)	35
18 en 21 u (perm.blok 3)	26
totaal	100

Tijdens de avonduren komen duidelijk minder oproepen binnen dan overdag. Opvallend is wel dat het verschil tussen 12-15u en 15-18u terug groter werd in vergelijking met voorgaande jaren.

5.1.3 Hoe lang duren de gesprekken

De duur van een gesprek hangt van verschillende factoren af: de vraag van de beller, de beller zelf, tijdsdruk van de beller, de beantwoorder, de noodzaak om dieper op problemen in te gaan, informatieve vragen of hulpvragen, enz.
Omdat zoveel factoren een rol spelen, is het onmogelijk te voorspellen hoe lang een gesprek zal duren.
De spreiding van de gespreksduur is dan ook groot.
In tabel 4 zien we hoe lang de gesprekken duurden in 1999.

Tabel 4. Duur van de gesprekken (in %)

duur	1999
5 min of minder	40
6 - 10 min	22
11 - 15 min	14
16 - 20 min	9
21 - 25 min	5
26 - 30 min	4
langer dan 30 min	6
totaal	100

Een gesprek duurde gemiddeld 11,5 minuten. Driekwart van alle oproepen duren minder dan een kwartier. Ruim negen gesprekken op tien worden binnen het half uur afgerond. Er zijn enkele trends terug te vinden die afhankelijk zijn van de duur van de gesprekken. Zo gaan gesprekken die korter duren dan 5 minuten meestal over korte, specifieke informatievragen of over het aanvragen van documentatie. In gesprekken langer dan 10 minuten komen meestal probleemsituaties aan de orde. De beantwoorder gaat dan met de beller dieper in op de situatie. In veel gevallen gaat het om ongeruste ouders of om mensen met een diepgaande problematiek.

5.2 Profiel van de beller

In deze paragraaf wordt het profiel van de beller besproken: wie belt naar de DrugLijn, wat is de leeftijd, vanuit welke provincie komt de oproep, ...

5.2.1 Wie belt naar de DrugLijn

sexe
Veel meer vrouwen dan mannen belden in 1999 naar de DrugLijn: 63% tegenover 37%. Tabel 5 zet de cijfers even op een rijtje. We vergelijken de cijfers ook met voorgaande jaren, omdat er een opvallende trend is waar te nemen.

Tabel 5. Het aantal mannen en vrouwen dat naar de DrugLijn belde (in %)

sexe	1994	1995	1996	1997	1998	1999
man	47	44	41	41	38	37
vrouw	53	56	59	59	62	63
totaal	100	100	100	100	100	100

We concluderen dat de verhouding mannen-vrouwen jaarlijks blijft afnemen. 63% van onze bellers is van het vrouwelijk geslacht. In 1994 was dit nog slechts 53%.

Een betrouwbare verklaring voor dit fenomeen is niet gemakkelijk aan te geven. Mogelijk zijn vrouwen eerder geneigd de telefoon ter hand te nemen dan mannen. Valide is deze verklaring echter niet. We stellen wel vast dat van de grote groep ouders die bellen het in 80% om moeders gaat. Indien een jonge gebruiker belt, toch ook geen gering aantal, gaat het meestal om een jongen (twee op drie).

leeftijd
Mensen van alle leeftijden bellen naar de DrugLijn.
In 91% van de oproepen is de beller ouder dan 15 jaar en jonger dan 56 jaar.
Uit tabel 6 blijkt dat twee leeftijdscategorieën opvallen: de categorie 16 - 25 jaar en de categorie 36 - 45 jaar.

Tabel 6. Leeftijd van de oproeper (in %)

leeftijd	1999
15 j. of jonger	5
16 - 25 j.	31
26 - 35 j.	18
36 - 45 j.	27
46 - 55 j.	15
ouder dan 55 j.	4
totaal	100

Slechts 4% van de bellers is ouder dan 55 jaar. Is de DrugLijn bij deze doelgroep minder bekend of komen in deze doelgroep minder alcohol- en andere drugproblemen voor dan in andere leeftijdscategorieën? Of zijn er andere redenen?
Verdere analyse wijst uit dat het in de eerste categorie (16-25j) vooral gaat om jonge gebruikers, terwijl het in de tweede categorie (36-45j) meestal (ongeruste) ouders betreft. Van de ouders die naar de DrugLijn bellen blijkt het in 80% van de gevallen om de moeder te gaan.
Wat de jonge gebruikers betreft: hier zijn het vooral jongens tussen 16 en 25 jaar (70%), terwijl in totaal gezien aanzienlijk meer vrouwen naar de DrugLijn bellen.

presentatiewijze
Hoe presenteerde de beller zich aan de telefoon in 1999?

Tabel 7. Presentatiewijze van de oproeper (in %)

wie belde	1999
gebruiker	26
ouder	29
gerelateerde (vriend, partner, familie)	21
intermediair (tussenpersoon uit diverse milieus)	20
geïnteresseerde (algemeen)	4
totaal	100

In 26% van de oproepen presenteerde de beller zich als gebruiker. Ook zeer veel ouders belden naar de DrugLijn (29%). 21% waren andere familieleden of bekenden (partner, zoon/dochter, vriend(in), ...).

In één gesprek op vijf presenteerde men zich als intermediair (uit de vrije tijd- of arbeidssector, uit de school of hulpverlening). Vier mensen op honderd belden enkel uit interesse (mening uiten, documentatie, ...).

De twee grootste groepen zijn die van de gebruikers en de ouders.
Binnen deze twee groepen is ook een duidelijk onderscheid te maken.

jonge gebruikers
De groep gebruikers zijn in het algemeen *jonge* gebruikers, enerzijds experimenterend, anderzijds regelmatig gebruikend, al dan niet met probleemgebruik. De groep jongeren die experimenteert wil meestal informatie over drugs, in casu: effecten, risico's, gevaren, hoe lang blijft drugs in het bloed of urine. De probleemgebruikers die de DrugLijn bellen hebben meestal een hulpvraag: waar kan ik naar toe met mijn probleem?

ouders
Een andere grote groep bellers zijn de ongeruste ouders. In ruim driekwart van de gevallen gaat het om de moeder. Ook deze groep is in twee subgroepen te verdelen. Enerzijds zijn er de ouders die *vermoeden* dat hun kind iets gebruikt, anderzijds zijn er de ouders die dit *zeker* weten (recent of langer). De eerste groep wil meestal weten hoe men zekerheid kan krijgen omtrent het vermeend gebruik van hun kind. Tevens wil men weten hoe binnen het gezin om te gaan met de problematiek.
De tweede groep, de ouders die reeds geconfronteerd werden met het gebruik van zoon of dochter (experimenteel, regelmatig zonder problemen of probleemgebruiker), heeft dan weer andere vragen. Met betrekking tot probleemgebruikers willen de ouders vooral weten *waar* ze met hun zoon/dochter terecht kunnen. Deze groep ouders ziet vaak geen uitweg meer voor zichzelf en voor hun kind. Voorts willen deze ouders vaak weten waar zij zelf terecht kunnen om eens te praten over de problematiek (met professionelen of bijvoorbeeld in een zelfhulpgroep).
Ouders met kinderen die experimenteren of regelmatig gebruiken zonder probleem-gedrag willen meestal weten welke houding ze

moeten aannemen ten opzichte van hun kind. De kloof tussen ouder en kind blijkt vaak groter te worden, niet zozeer door het gebruik zelf, maar juist door een gebrek aan of slechte communicatie.

5.2.2 Vanwaar belt men

De beller wordt altijd vrijblijvend gevraagd vanuit welke provincie hij belt. Uit de gegevens blijkt dat vanuit de provincie Antwerpen het meest gebeld wordt (31%). Met betrekking tot het Vlaamse landsgedeelte komen vanuit Limburg het minst aantal oproepen binnen (14%).

Tabel 8. Provincie waaruit men belt (in %)

provincie	absoluut	gerelateerd aan het inwonersaantal
Limburg	12	19
Antwerpen	29	23
Oost-Vlaanderen	23	19
West-Vlaanderen	15	16
Vlaams-Brabant + Brussel	21	23
totaal	100	100

De absolute cijfers, zoals gepresenteerd in tabel 8, dienen voorzichtig geïnterpreteerd te worden, aangezien hier geen rekening werd gehouden met het inwonersaantal per provincie. Dit is tevens de verklaring voor de grote verschillen die in de figuur opvallen. Zo heeft bijvoorbeeld de provincie Antwerpen meer dan tweemaal zo veel inwoners dan Limburg. Wanneer we het aantal oproepen bekijken in functie van het inwonersaantal per provincie krijgen we een heel ander beeld te zien.

Dan blijkt dat West-Vlaanderen het laagst scoort met betrekking tot het aantal oproepen (16%). Antwerpen blijft daarentegen koploper met 23%, gevolgd door Limburg (21%), Vlaams-Brabant (20%) en Oost-Vlaanderen (20%).

5.2.3 Toestand van de oproeper

Tabel 9 toont de toestand waarin de oproeper zich bevond op het moment dat hij of zij naar de DrugLijn belde. Het gaat hier echter om subjectieve gegevens die geregistreerd werden op basis van de interpretatie van de telefoonbeantwoorders. Aangezien het in totaal over een groot aantal gesprekken gaat, kan toch wel een algemeen beeld gegeven worden over de toestand van de beller op het ogenblik van de oproep.

Tabel 9. Gemoedstoestand van de beller tijdens het gesprek (%)

toestand	1999
neutraal	61
ongerust	28
moedeloos - depressief	6
anders (boos, in roes, agressief, ...)	5
totaal	100

61% van de mensen die de DrugLijn belden bleken een neutrale indruk te maken.
In 28% van de gesprekken kwam de beller ongerust over op de beantwoorder.
Een aantal mensen bleek aan de telefoon een moedeloze of depressieve indruk te maken (6%). In deze gevallen ging het vaak om ouders die enerzijds pas ontdekten dat hun kind (probleem)gebruiker was. Anderzijds ging het dan om ouders die al een lange weg hadden afgelegd in de drugproblematiek van hun kind en niet meer wisten wat verder nog ondernomen kon worden om de problemen aan te kunnen.

5.2.4 Vanwaar kent men de DrugLijn

Een vraag die aan de beller op het einde van elk gesprek vrijblijvend gesteld wordt, is hoe men het nummer van de DrugLijn kent. Via deze informatie kan de DrugLijn zicht krijgen op de impact van de kanalen waardoor de DrugLijn zich in meer of mindere mate profileert in Vlaanderen. Tabel 10 geeft een overzicht van deze gegevens.

Tabel 10. Vanwaar kent men de DrugLijn (in %)

bron	1999
telefoonboek	46
folder - sticker - affiche	13
ooit eerder gebeld	9
via een andere dienst	9
via de pers	11
mondreclame	5
anders	7
totaal	100

Het telefoonboek is veruit de belangrijkste referentie als bron van bekendheid met de DrugLijn (46%). Folders, affiches en stickers deden het aanmerkelijk beter vergeleken met vorig jaar (respectievelijk 13% tov 9%). De reden hiervan is dat de folder als referentiebron in 1998 sterk afnam ten opzichte van 1997: respectievelijk van 15% naar 9%. Deze evolutie had ongetwijfeld te maken met het feit dat de DrugLijnfolder in 1998 niet is verschenen in de folderrekken van de Vlaamse huisartsen. In 1999 was dit wel weer het geval.

5.3 Gespreksonderwerp

Bij de DrugLijn kan men terecht voor vragen over alcohol, illegale drugs, medicatie en allerlei onderwerpen die daarmee verband houden of eraan gerelateerd zijn. De vragen kunnen een informatief, hulpbehoevend of preventief karakter hebben.
Per gesprek kunnen uiteraard meerdere vragen aan bod komen. De beantwoorder registreert de gespreksonderwerpen volgens drie categorieën: productinformatie, relationele of emotionele problemen, preventie of hulpverlening. Elke categorie wordt dan nog eens onderverdeeld in subonderwerpen.

*5.3.1 **Productinformatie***

In 54% van alle oproepen kwam productinformatie aan bod. Het kan dan over allerlei zaken gaan zoals over het uitzicht van

een product, de samenstelling, effecten, risico's en gevaren, manier van gebruik, combinaties van producten, overdosis, wetgeving, en aanwezigheid in bloed en/of urine.
Tabel 11 geeft de verhouding weer tussen al deze mogelijke vragen waarbij productinformatie aan de orde kwam.

Tabel 11. Informatie over producten (in %)

productinformatie over ...	1999
uitzicht van producten	4
samenstelling	4
effecten	44
risico's en gevaren	48
manieren van gebruik	11
combinaties van producten	3
overdosis	3
wetgeving / juridische aspecten	16
aanwezigheid in bloed / urine	18
afkickverschijnselen	9
prijzen	3
zwangerschap	2
andere ...	7

In bijna de helft van de vragen die over productinfo handelden ging het over de effecten en de risico's en gevaren van producten. Binnen één gesprek kunnen meerdere items rond productinfo aan bod komen.

5.3.2 Relationele of emotionele problemen

In totaal kwam in ruim de helft van de gesprekken minimaal één relationeel, emotioneel of psycho-sociaal probleem aan bod.
Uit tabel 12 blijkt dat in 42% van deze gesprekken relatieproblemen tussen ouder en kind voorkomen (in 1998 was dit 5% minder).

Andere familieleden (broer, zus, tante, grootouder, neef, ...) buiten de partner lijken de weg naar de DrugLijn nu sneller te vinden dan enkele jaren geleden.

Tabel 12. Vergelijking relationele of emotionele problemen (%)

relationeel of emotioneel probleem m.b.t. ...	1999
ouder-kind: (vermoeden v.) gebruik	42
partnerrelatie	10
vriendschapsrelatie	7
familiale relatie	13
persoonlijke problematiek	11
problemen met eigen gebruik	15
andere	2
totaal	100

5.3.3 Preventie en hulpverlening

In 58% van alle gesprekken kwamen informatievragen over preventie en hulpverlening aan bod. Indien deze thematiek aan bod kwam ging het in tweederde van de oproepen over diensten uit de hulpverlening. In 1998 was dit nog 60%. In 7% van de oproepen vroeg men info over zelfhulpgroepen.

Tabel 13. Informatievragen over preventie en hulpverlening (%)

informatievraag over ...	1999
hulpverlenings- en preventiedienst(en)	67
zelfhulpgroep	7
DrugLijn zelf	6
drugpreventie op school / werk	5
aanvraag documentatie	13
andere	2
totaal	100

5.4 De producten

In 80% van alle gesprekken kwam in een bepaalde mate productinformatie aan bod.

Tabel 14. Producten (in %)

product	1999
cannabis (hasj en marihuana)	36
LSD (e.a. (half)synthetische hallucinogenen)	1
speed	23
XTC	10
cocaïne	9
heroïne	5
methadon	1
paddestoelen en planten, kruiden, ...	3
nicotine	1
alcohol	17
medicatie	6
algemene info over drugs	6
andere	3

Globaal kwam in acht op tien gesprekken minimaal één product aan bod.
Binnen één gesprek kunnen dus meerdere producten aan bod komen.
Ruim 1/3 van alle binnenkomende oproepen handelt over cannabis als specifieke producten aan bod komen.

In 1998 steeg het aantal vragen over speed spectaculair (van 15% naar 19%). In 1999 zette deze trend zich onverminderd voort naar 23%. De drastische daling van de vragen rond XTC (van 12% naar 7%) werd in 1999 terug opgetrokken naar 10%. Ook het aantal vragen over cocaïne steeg: van 7% naar 9%.
Alcohol verloor in vergelijking met 1998 vrij veel terrein: van 22% naar 17%. Een verklaring hiervoor ligt waarschijnlijk in het feit dat de zelfhulpgroep Anonieme Alcoholisten (AA) in het telefoonboek werd opgenomen, waardoor veel mensen de DrugLijn hiervoor niet meer nodig hebben.

5.5 Doorverwijzingen

In totaal werd in 1999 in 47% van de gesprekken minstens één doorverwijzing voorgesteld aan de oproeper. Afhankelijk van de vraag, de behoefte en de problematiek beslist de beantwoorder of het aangewezen is een doorverwijzing aan te bieden aan de beller. Deze doorverwijzingen zullen enerzijds, in de mate van het mogelijke, zo dicht mogelijk bij de woonplaats van de beller worden gezocht. Anderzijds is het van belang dat het aanbevolen centrum/instelling past bij de noden van de betrokkene.
Afhankelijk van de vraag zal een bepaalde dienst aanbevolen worden. Soms worden meerdere diensten geadviseerd zodat de beller de mogelijkheid heeft een keuze te maken uit het aanbod.
Tabel 14 geeft aan naar welke soort diensten werd verwezen in 1999.

Tabel 14. Aantal doorverwijzingen per soort dienst (in %)

doorverwijzing naar...	1999
gespecialiseerde hulpverlening (ambulant)	62
gespecialiseerde hulpverlening (residentieel)	9
zelfhulpgroepen	4
VAD (secretariaat, staf en doc. centrum)	8
algemene ambulante hulpverlening en overige	17

In ruim 60% van de gevallen wordt doorverwezen naar de ambulante hulpverlening met een specialisatie in de betreffende problematiek. Indien niet anders mogelijk, wordt een doorverwijzing naar de residentiële hulpverlening gedaan.
Opvallend is dat van alle doorverwijzingen naar zelfhulpgroepen veruit de meeste naar AA (Anonieme Alcoholisten) gaan (doch dat percentage daalde belangrijk vanwege de AA-vermelding bij de noodnummers van de telefoongids).

6. Organisatie

In dit hoofdstuk wordt een overzicht gegeven hoe de DrugLijn zich zowel op intern als op extern niveau organiseert. Deze informatie is niet specifiek voor 1999, maar moet een continuïteit garanderen die er voor zorgt dat de DrugLijn in de toekomst verder uitgebouwd wordt tot een nog meer kwaliteitsvolle dienst.

6.1 Interne organisatie

De kwaliteit aan de telefoon staat centraal in de interne organisatie. Het spreekt voor zich dat de interne organisatie is afgestemd op het werk en de te leveren kwaliteit aan de telefoon.
Indien nodig kan de organisatie ten alle tijde aangepast worden moest dit noodzakelijk blijken.

6.1.1 Informatiebestand

De DrugLijn wordt voor een belangrijk deel bemand door vrijwilligers. Zij worden ingewerkt via een opleiding en stages. Continue deskundigheidsbevordering en opvolging dient onder andere gedaan te worden via de aanwezige bronnen. Deels rekenen wij op zelfstudie. De vrijwillige medewerkers worden er op attent gemaakt de actualiteit op te volgen. De vaste medewerkers geven aan waar ze relevante informatie kunnen terugvinden. Hiervoor is een bepaalde structuur aangebracht zodat opzoeken van informatie vergemakkelijkt wordt en overzichtelijk blijft.
Via verschillende kanalen worden de medewerkers op de hoogte gebracht van alle noodzakelijke informatie.

6.1.2 Doorverwijsbestand

De telefoonbeantwoorders kunnen gebruik maken van een uitgebreid adressenbestand over centra die aan preventie doen, informatie geven, hulp verlenen, vormingen geven, in verband met alcohol, drugs en/of medicatie. Voor andere adressen kan gebruik gemaakt worden van reeds bestaande doorverwijsgidsen en databanken.

Ook hier wordt gestreefd naar een uniforme benadering. Algemene richtlijnen in de doorverwijzing zijn:

- zo goed mogelijk afgestemd op de betrokkene;
- zo laagdrempelig mogelijk indien gewenst;
- zo dicht mogelijk in de buurt van de persoon.

Tevens zal, afhankelijk van eventuele wensen of voorwaarden van de beller, gekozen worden voor een bepaald centrum, al dan niet gespecialiseerd in een bepaald soort hulpverlening. De medewerkers dienen af te wegen of de situatie wel gespecialiseerde hulpverlening vereist (ook afhankelijk van de keuze van de beller).

6.1.3 Vrijwilligersmanagement

Omdat de gecombineerde werking met betaalde krachten en vrijwilligers niet altijd evident en duidelijk is wordt bij de indiensttreding gebruik gemaakt van enkele documenten.
Enerzijds worden via een vrijwilligerscontract de verwachtingen (ten opzichte) van de vrijwilligers duidelijk op papier gezet en ondertekend. Dit contract heeft in principe geen juridische waarde, maar is wel een duidelijk teken voor een gestructureerde samenwerking. Alle medewerkers zijn tevens goed verzekerd. Het contract dient als bewijs van engagement.
Anderzijds werd een huisreglement opgesteld om de samenwerking zo vlot mogelijk te laten verlopen. Alle medewerkers zijn hiervan op de hoogte en hebben zich schriftelijk akkoord verklaard. Ook de betaalde krachten hebben een uitgebreid takenpakket geaccepteerd dat, na verloop van tijd, indien nodig, aangepast kan worden.

6.1.4 Registratiefiche

Om gegevens te verzamelen over de mensen die naar de DrugLijn bellen en de vragen die ze stellen, is registreren essentieel. Op de DrugLijn gebeurt dat via een registratiefiche.
De verschillende categorieën van een registratiefiche dienen voldoende duidelijk afgebakend te worden om misinterpretaties te voorkomen. In het streven naar een zo groot mogelijke uniformiteit werd een document uitgewerkt waarin elk onderdeel duidelijk gemaakt werd aan de hand van voorbeelden en illustraties.
De registratiefiche wordt regelmatig geëvalueerd en bekeken in functie van overzichtelijkheid, ordening en duidelijkheid,

opdat de overbodige, dubbelzinnige, onduidelijke of ontbrekende categorieën kunnen aangepast of aangevuld worden.
Het op punt stellen van een registratiefiche vereist de verhouding te bevragen tussen de gediversifieerdheid van de gegevens en de gevolgtrekkingen die men er kan uit afleiden. Andersom, te omvattende categorieën maken het zinvol interpreteren moeilijk en onoverzichtelijk.
Vanaf het jaar 2000 wordt een nieuw en nog moderner systeem ontwikkeld om binnen één programma nog sneller en efficiënter te kunnen registreren, productinformatie op te zoeken en doorverwijsadressen te achterhalen.

6.1.5 Het werk aan de telefoon

Hoe worden telefoons aangenomen, behandeld, hoe gebeurt de doorverwijzing, welke boodschap wordt doorgegeven, hoe zou de boodschap kunnen overkomen bij de oproeper, hoe ervaart de beantwoorder de oproep, ...
Al deze aspecten worden geëvalueerd en besproken met de vrijwilligers en eventueel verwerkt in een verslag. Dit gebeurt enerzijds om te garanderen dat de oproeper zijn vragen, problemen of standpunten kwijt kan zonder zich veroordeeld te voelen. Anderzijds dienen beller en beantwoorder op eenzelfde golflengte te zitten. Een gesprek vindt steeds plaats in communicatie met de beller en is geen eenrichtingverkeer vanuit de beantwoorder. Uiteindelijk moet er een constructief gesprek volgen waarin de beller het gevoel heeft niet beoordeeld, maar wel begrepen te worden.
Dé preventieve boodschap bestaat niet aan de telefoon. Het is belangrijk contact te hebben met de oproeper, zich in te leven in zijn/haar situatie, van daaruit bepaalde aspecten in vraag te stellen. De DrugLijn kan zelden kant en klare oplossingen bieden, maar geeft een aanzet om zelf verder te kunnen.
Een belangrijk middel daartoe zijn gesprekstechnieken die het intuïtief praten moeten vervangen. Samen met de vrijwilligers wordt regelmatig de eigen manier van overbrengen bevraagd.
Tevens is het belangrijk om ten aanzien van bepaalde thema's eenzelfde houding aan te nemen. Welke houding wordt er aangenomen ten aanzien van jongeren, ouders, medicatieproblematieken, ... Dit vereist een centrale bespreking en standpuntinname.

6.2 Externe organisatie

Goede externe contacten zijn belangrijk voor de DrugLijn, zowel voor haar profilering als voor deskundigheidsbevordering. Via een aantal kanalen werd en wordt gepoogd deze doelstellingen te realiseren. Hieronder een kort overzicht.

6.2.1 Relatie DrugLijn - VAD

De DrugLijn en VAD zijn onlosmakelijk met elkaar verbonden. Vooral met betrekking tot deskundigheidsbevordering is VAD van essentieel belang voor de DrugLijn.
De DrugLijn kan altijd beroep doen op de aanwezige deskundigheid in Vlaanderen bij moeilijke vragen, met name bij de VAD-leden.
Een ander belangrijk aspect hierbij zijn de opleidingen en de thematische vormingen die vooral door VAD-leden en/of VAD-staf worden opgenomen.
Ook vindt er een informatie-uitwisseling plaats tussen VAD en DrugLijn, waarbij de informatie zeer toegankelijk is.
De DrugLijn kan gebruik maken van de VAD-bibliotheek en het documentatiecentrum.
Tenslotte draagt deze relatie enorm bij tot de geloofwaardigheid van de DrugLijn ten opzichte van de sector.

6.2.2 Catalogus

Een service vanuit de DrugLijn is het verzenden van de catalogus. Deze gids geeft een overzicht van folders, affiches, boeken en ander preventiemateriaal en wordt uitgegeven door VAD. De beller kan thuis de informatie rustig doornemen en een bestelling plaatsen indien gewenst.
Het opsturen van de gids is gratis en wordt naar iedere beller verstuurd die dit wenst.